



Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Quillacollo

Localidad/Comunidad: URINZAYA

Facilitador: FERMIN TORDOYA DIAZ

Fecha de Inicio: 10 de feb. de 2017

Fecha Final: 12 de ago. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CHURQUI	DE SANTOS	MARIA SALOME	3802049	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	14	14	62	14	20	19	14	67	10	20	19	14	63	64	C
2	COLQUE	MAMANI	NICOLASA	836077	74	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	14	10	44	14	20	16	10	60	10	20	19	14	63	56	C
3	DIAZ	MERCADO	EBELIA	798971	70	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	14	14	52	14	10	16	10	50	10	10	19	14	53	52	C
4	ENCINAS	RODRIGUEZ	ROSMERY	8014190	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	10	10	54	8	15	17	14	54	14	10	16	10	50	53	C
5	MOLINA	QUINTEROS	ANGEL	822315	72	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	10	10	54	8	20	16	10	54	10	10	20	14	54	54	C
6	TORDOYA	DIAZ	FELIX	3809490	45	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	10	15	14	53	14	15	15	10	54	14	10	18	10	52	53	C
7	TORDOYA	VIDAL	ABIGAIL	3008874	67	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	10	10	14	48	14	10	16	10	50	10	10	19	10	49	49	C
8	ZENTENO	RAMOS	EDDSON SALOMON	4408021	44	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	10	14	14	52	14	20	16	10	60	10	10	15	14	49	54	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital